Nr. 43. r. 1931. ODBITKA R. X.

POLSKA GAZETA LEKARSKA

Prof. Dr. Leon WACHHOLZ. Kraków.

Trzej interniści krakowscy u schyłku XIX wieku.

Wedle wykładu na posiedzeniu ogólnem IX. Zjazdu internistów polskich.

Wspomnienia minionych zdarzeń lub ludzi już nieżyjących są zwykle zabarwione naszym osobistym afektem, który wypacza realny ich obraz. Afekt ten bowiem, pobudzając nas to do śmiechu, to do potępień, to do żalu nie pozwala nam skupić się i wydać sądu przedmiotowego.

Przystępując do skreślenia sylwetek trzech głośnych u schyłku w. XIX internistów krakowskich: Korczyńskiego Edwarda, Stanisławów Pareńskiego i Paszkowskiego, będę się starał być posłusznym dewizie Spinozy: *„Non ridere, non lugere neque detestari, sed intelligere"*. Tuszę sobie przytem, że uda mi się to tem łatwiej, iż od śmierci tych lekarzy oddziela nas już okres kilkudziesięcioletni czasu, który ostudzając uczucie, zaostrza rozwagę i utwierdza sąd przedmiotowy.

Aby się wywiązać możliwie najlepiej z podjętego zadania, wyprzedzę sylwety wspomnianych lekarzy kilku uwagami, tyczącemi się stanowiska, jakie w czasie ich działalności zajmowała medycyna wewnętrzna w stosunku do reszty wiedzy lekarskiej i jakie było znaczenie lekarza-internisty, poza tem przywołam na pamięć wzory, jakie tym lekarzom w pracy ich przyświecały. Na tak podmalowanem tle, sądzę, wyjdą ich sylwety ostrzej, wyraziściej, a zarazem rzetelniej.

Jak wiadomo, już w zaraniu medycyny wszczęto spór na temat, czy medycyna jest sztuką (Hippokrates i szkoła w Kos), czy nauką (Euryfon i Ktesias, czołowi mistrze szkoły w Knidos). Spór ten nie rozstrzygnięty w starożytności, a wznawiany niejednokrotnie w ciągu wieków [1]), stał się przyczyną różnej oceny dostojeństwa dwóch głównych działów lecznictwa, medycyny wewnętrznej i chirurgji. Ponieważ medycyna wewnętrzna łacniej mogła być zaliczoną do rzędu czystych nauk, niż chirurgja, posiadająca w zamian więcej właściwości sztuki, i ponieważ wyżej stawiano zwłaszcza w wiekach średnich naukę, niż sztukę, która mogła się zarazem łatwo zniżyć do rzędu rzemiosła, przeto społeczne stanowisko lekarza było o wiele wyższe, niż chirurga. Lekarz czuł tę swą godność i starał się ją zawsze okazywać. Okazał

---

[1]) Lacassagne, znakomity medyk sądowy w Lugdunie skłaniał się u końca w. XIX do poglądu szkoły w Kos.

ją też, w dodatku w niezbyt wykwintnej formie, Colland[2]), doktor medycyny i pierwszy profesor położnictwa w Uniw. Jag. (w czasie pierwszej okupacji Krakowa przez Austrję w latach 1805—1809) ubolewając nad dekretem nadwornym z roku 1787, mocą którego doktorom chirurgji dozwolono w ograniczonym zakresie zajmować się także leczeniem chorób wewnętrznych. Pogardliwe swe uwagi o rzekomem nieuctwie i partactwie chirurgów, którzy dopuszczają się zdaniem jego bezkarnie „morderstw" na ślepo ufających im chorych, zwraca on przeciw osobie swego kolegi z wydziału, doktora chirurgji i profesora tego przedmiotu Jana Rusta (później profesora chirurgji w Uniw. w Berlinie).

To poniżanie chirurgji i jej adeptów utrzymywało się w pełnej mierze do końca w. XVIII, t. j. do r. 1792, kiedy to we Francji połączono po raz pierwszy studjum medycyny ze studjum chirurgji w jedną całość. Okres wielkiego rozkwitu chirurgji w końcu w. XIX. zatarł w końcu resztę różnicy w znaczeniu medycyny wewnętrznej, a chirurgji, chociaż jeszcze i w tym czasie otaczał lekarzy internistów niezwykły urok, zniewalający do okazywania im bezwiednie szczególniejszego poważania. Takim to urokiem byli też owiani trzej interniści, o których ma być mowa.

Studjum kliniczne w Uniw. Jag. oparło się siłą naturalnego biegu faktów o Wiedeń. Pierwszy organizator studjum klinicznego w Krakowie, Andrzej Badurski, chociaż był uczniem i doktorem Wszechnicy Bolońskiej, wzoruje w r. 1780 pierwszą klinikę krakowską na klinikach utworzonych w Wiedniu przez Van Swietena; pierwszy profesor chirurgji w Uniw. Jag. Rafał Czerwiakowski wychodzi ze szkoły wiedeńskiej. Uczniem wiedeńskiej wszechnicy jest prof. Józef Brodowicz, który zdobywszy dla klinik krakowskich odpowiedniejsze pomieszczenie, stworzył odpowiedni warsztat do pracy swemu wielkiemu następcy Józefowi Dietlowi. A Dietl, który olimpijsko spogląda na nas z niezrównanego portretu mistrza Jana Matejki, to nietylko uczeń wszechnicy wiedeńskiej, ale zarazem jeden z członków sławnej „młodszej szkoły wiedeńskiej", znanej z lekarzy tej miary, co Skoda, Opolzer, Duchek i inni. Dietl tchnął nowe życie w szkołę lekarską krakowską, zmartwiałą w suchej rutynie Brodowicza, wprowadzając wszystkie nowe zdobycze Zachodu, zacząwszy od perkusji i auskultacji, a skończywszy na mikroskopji klinicznej i na kontroli rozpoznań klinicznych przez sekcje anatomopatologiczne. Niestety niedługo cieszył się Wydział lekarski Uniw. Jag. Dietlem, gdyż tylko przez niespełna 15 lat. Usunięty niespodziewanie z katedry w lecie 1865 r. z powodu swego gorącego patrjotyzmu przez rząd rakuski, oddał Dietl klinikę lekarską swemu następcy, zacnemu opiekunowi młodzieży, prof. Karolowi Gilewskiemu, byłemu uczniowi,

---

[2]) *Nachricht von der medizinisch-chirurgischen Lehranstalt an der uralten Universität zu Krakau. Wien 1806.*

doktorowi i asystentowi również Wszechnicy wiedeńskiej, zmarłemu wśród tragicznych okoliczności [3]) na tyfus plamisty w r. 1871.

Po śmierci Gilewskiego dziwne fatum zawisło nad Wydziałem lekarskiem Uniw. Jag., gdyż opróżnioną po nim katedrę zdołano mimo usilnych starań obsadzić dopiero po upływie półczwarta roku. Zrazu objął zastępczo kierownictwo w klinice lekarskiej asystent tejże Dr. Stanisław Pareński, który w r. 1872 wyhabilitował się na docenta diagnostyki lekarskiej, atoli wkrótce potem zagrożony gruźlicą krtani ustąpił z swego stanowiska w r. 1873. W dalszym ciągu kierowali zastępczo osieroconą kliniką prof. anatomji patologicznej Biesiadecki, a po nim Antoni Rosner, profesor dermatologji i syfilidologji. Powodem, dla którego przez tak długi okres czasu nie udawało się zdobyć nowego profesora i dyrektora dla osieroconej kliniki, był wyjątkowo niepomyślny los. I tak przedstawiony uchwałą Wydziału lek. z 17. X. 1871. c. k. Ministerstwu Oświaty Dr. Józef Konstanty Rose, ordynator Szpit. Dziec. Jezus w Warszawie, jako kandydat najodpowiedniejszy [4]), zamianowany profesorem 6. VIII. 1872, zrazu ociągał się z objęciem katedry, potem z niej zrezygnował z powodu utracenia w międzyczasie słuchu. Po Rosem przedstawił Wydział lek. na opróżnioną katedrę dra Zygmunta Radziejewskiego, docenta farmakologji i chemji lek. w Berlinie, który w czasie przeprowadzanych z nim układów popełnił samobójstwo. Gdy wreszcie powołany przez Wydział lek. docent Uniw. w Berlinie Dr. Wilhelm Zülzer, znany już podówczas badacz duru osutkowego, powrotnego i choroby dengue, cofnął swą zgodę objęcia katedry, przedstawił Wydział lek. Dra Edwarda Korczyńskiego, w czasie tym prymarjusza szpitala św. Łazarza jako jedynego kandydata na wakujące stanowisko, poczem Korczyński, mianowany 18. XII. 1874 zwyczajnym profesorem, objął kierownictwo kliniki lekarskiej i wykłady w dniu 9. I. 1875.

Zdobycie zaszczytnego stanowiska *„principis medicorum cracoviensium"* zawdzięczał Korczyński wyjątkowym trudnościom, na jakie Wydział lek. natrafił w ciągu kilkoletnich swoich zabiegów o możliwie najlepszą obsadę osieroconej katedry, a które w końcu Wydział lek. musiały znużyć, potem zaś zawdzięczał je wielkiemu osobistemu szczęściu. Jakież to bowiem walory posiadał Korczyński w chwili objęcia katedry? Jako urodzony w r. 1844 liczył w chwili swej nominacji profesorskiej zaledwie lat 30, był zatem, zwłaszcza na owe czasy, niezwykle młodym. Studja lekarskie odbył w całości w Krakowie i tu w r. 1868 zdobył dyplom doktora medycyny i magistra położnictwa

---

[3]) Zmarł wkrótce po rzuceniu nań interdyktu kościelnego za liberalizm, objawiony podpisaniem adresu do Dellingera, przeciwnika dogmatu nieomylności papieskiej.

[4]) Na 2 miejscu przedstawiono Dra Henryka Łuczkiewicza, b. asystenta Dietla, a od r. 1862 prof. historji med. w Uniw. Warszawskim, na 3 miejscu Dra Seweryna Robińskiego, lekarza-praktyka w Berlinie.

a w r. 1869 dyplom doktora chirurgji. Jako absolwent medycyny pełnił przez 4 miesiące r. 1867 obowiązki zastępcy asystenta kliniki lekarskiej, poczem osiadł jako lekarz praktyczny w Dębicy, prowincjonalnem miasteczku bylej Galicji. Po 7 miesiącach tej ogólno-lekarskiej praktyki wraca do Krakowa na wezwanie prof. Gilewskiego i obejmuje od 1. X. 1869 asystenturę kliniczną, którą po roku, t. j. 1. II. 1871 opuszcza, zamianowany przez Wydział krajowy prymarjuszem oddziału chorób wewnętrznych w Szpitalu św. Łazarza. Wreszcie w niespełna 4 lata później obejmuje dyrekcję kliniki lekarskiej. Z tego suchego zestawienia dat wynika dowodnie, że studja zawodowe w zakresie medycyny wewnętrznej Korczyńskiego nie zalecały się ani swą jakością, ani czasem trwania; zarazem uderza nas brak chociażby nawet krótszych studjów w zakładach zagranicznych. Pod względem kwalifikacyj zawodowych, jak widzimy, nawet na owe czasy skromnych, stanowił Korczyński wśród grona profesorów Wydziału lek. Uniw. Jag. na długo rzadki wyjątek. Jednak mimo tych krótkich i wyłącznie tylko domorosłych studjów i mimo, że wykształcenie swe zawodowe zawdzięczał tylko własnemu wysiłkowi, zdobył sobie przebojem sławę znakomitego lekarza i profesora.

Czemu tedy zawdzięczał młody lekarz niezwykłe swe powodzenie?

O powodzeniu lekarza decydują zasadniczo dwa czynniki, mianowicie rzetelna, t. j. dokładna i możliwie rozległa wiedza lekarska, nadająca mu piętno uczonego i swoista sztuka oddziaływania na chorych. Czynnik pierwszy, t. j. wiedzę można zdobyć przez usilną pracę, czynnik zaś drugi zależy, podobnie jak poczucie artystyczne, tylko od wrodzonego w tej mierze uzdolnienia. Sztuka wywierania wpływu na chorego nadaje zabiegom lekarza piętna czegoś wyższego, artystycznego; brak jej zniża go do poziomu rzemieślnika nawet wtedy, gdy wiedza jego zawodowa jest niezgorszą. Lekarz nawet najbardziej uczony, lecz nie posiadający tego artyzmu, który przesławna w XII. w. Szkoła lekarska w Salernie starała się zaszczepiać obok wiedzy w swych uczniach, aby byli *„docti professionis medicae artifices"*, nie zdobędzie nigdy tych sukcesów lekarskich, jakiemi się cieszą nietylko lekarze o wiedzy o wiele mniejszej, lecz także głośni cudotwórcy w rodzaju Kneippów, Zeileisów, Asnerów i t. p., którzy w zamian posiadają w dużym stopniu sztukę oddziaływania na chorych i ich otoczenie.

Sztuka ta opiera się w pierwszej linji na zdolności szybkiego poznawania ludzi i na zdolności wnikania w duszę chorego równie chorą i wymagającą pomocy, która może być tylko wówczas skuteczną, jeżeli lekarz zdobędzie zaufanie chorego. Zaufanie zaś chorych i ich otoczenia zdobywa sobie tylko ten lekarz, który sam ufa swej wiedzy, sprawności technicznej i doświadczeniu i który tę ufność w siebie przejawia pewnością, śmiałością występowania wobec chorych, zwłaszcza jeśli tę śmiałość popierają równocześnie korzystne jego warunki zewnętrzne.

Trafnie określił sposób zdobycia zaufania chorych Goethe ustami Mefista, pouczającego ucznia o zadaniu lekarza:

„Postawa twa dość dobra jak i twarz,
I na śmiałości snać ci też nie zbywa,
Więc jeśli w siebie wiarę masz,
Zaufa tobie każda dusza żywa".

Poza zdolnością zdobycia zaufania zasadza się sztuka oddziaływania na chorych także na pewnej tajemniczości, którą lekarz musi się wobec nich osłaniać, rola bowiem lekarza musi być nawet dziś mimo wielkich postępów lecznictwa owiana urokiem czegoś niepojętego, nadnaturalnego, gdyż jak powiada Krehl, „człowiek posiada podstawę metafizyczną". „Kto — zdaniem Kahlego[5]) chce leczyć z powodzeniem, musi się okryć płaszczem tajemniczości jak przed tysiącami lat", a Billroth zauważył, że „wielcy przyrodnicy i lekarze posiadali zawsze coś marzycielskiego, fanatycznego, prącego w nieskończoność i wywierali przez to na całe swe otoczenie wpływ nieprzeparcie pociągający, kapłański, wprost demoniczno-urokliwy". Dla tej to tajemniczości i urokliwości, jaka winna zawsze znamionować lekarza jako w pewnym stopniu cudotwórcę i wróża, rosjanie nazywają go „wraczem".

Korczyński, obejmując katedrę nie posiadał, gdyż nie mógł jeszcze wówczas posiadać, późniejszej swej rozległej wiedzy zawodowej, raz z powodu młodego wieku, powtóre z powodu swych studjów zbyt ograniczonych pod względem czasu i miejsca. Jako umysł krytyczny znał swe niedostatki, dlatego zabrał się do pracy celem ich usunięcia. Praca jego nad pogłębieniem swej wiedzy zawodowej, tem skuteczniejsza, że rozporządzał on z natury niezwykłą bystrością umysłu i fenomenalną pamięcią, święciła rychło triumfy z jednej strony w codziennych klinicznych wykładach, przedstawiających zawsze stan współczesny przedmiotu, a wygłaszanych jasno i płynnie, z drugiej zaś strony w rozprawach, ogłoszonych przezeń w liczbie 41 w najpoczytniejszych czasopismach lekarskich polskich, a po części także niemieckich. Wprawdzie dorobek literacki jego nie można nazwać liczbowo i na rozmiar wielkim, ani też nie można go uznać za posuwający wiedzę współczesną o znaczny krok naprzód, jednakże nie można mu także odmówić poważnego aktualnego znaczenia i dużej dydaktycznej wartości. Korczyński orjentował się doskonale w swym rozległym przedmiocie. Był on np. jednym z pierwszych, którzy zrozumieli olbrzymie znaczenie chemji dla rozwoju medycyny wewnętrznej. Wyrazem tego zrozumienia było pozyskanie dla kliniki profesora chemji ze szkoły realnej Walerego Jaworskiego, który za jego namową został później lekarzem. Prace samego Jaworskiego oraz prace jego, dokonane wspólnie z Korczyńskim, z W. A. Gluziń-

---

[5]) *Die seelische Behandlung der Opiumsucht. Deut. Aerzte. Ztg. 1930.*

skim i innymi, z zakresu kliniki chorób przewodu pokarmowego, nadały klinice krakowskiej światowego rozgłosu, a Jaworskiego zakwalifikowały jako jednego z twórców nowoczesnej patologji i terapji chorób żołądka. I tutaj zaznaczył się wysoce dodatni rys charakteru Korczyńskiego. Oto nietylko nie pozazdrościł Jaworskiemu jego rozgłosu naukowego, lecz owszem szczerze się zeń cieszył i badania Jaworskiego czynnie popierał. Nietylko Jaworski spotykał się z pomocą jego w naukowej pracy, ale także inni, zwłaszcza jego ściślejsi uczniowie. Aby zaś ułatwić im ogłaszanie prac, utworzył własnym kosztem dwa wydawnictwa nieterminowe, t. j. „Zbiór prac z kliniki lekarskiej Uniw. Jag." i „Rozprawy z zakresu medycyny praktycznej", aby zaś choć w części zastąpić podręczniki przeważnie niemieckie, z jakich młódź lekarska czerpała wówczas swą wiedzę, podręcznikami polskiemi, założył „Towarzystwo wydawnicze polskich dzieł lekarskich", które przy jego wydatnem materjalnem poparciu wywiązało się bardzo dobrze ze swego zadania.

Mimo dużej wiedzy, obejmującej całokształt medycyny wewnętrznej, a więc np. i neurologji, mimo doskonałej formy wykładów, przykuwających uwagę słuchacza dzięki licznym przykładom, zaczerpywanym z własnego bogatego doświadczenia i licznym bezcennym radom praktycznym i wskazówkom, nie byłby był Korczyński zdobył z czasem rozgłosu znakomitego i wprost wyjątkowego nauczyciela i prelegenta oraz lekarza-praktyka w wielkim stylu, gdyby był nie posiadał tej intuicyjnej sztuki wywierania wpływu na stan psychiczny słuchaczy, w najwyższym zaś stopniu na chorych i ich otoczenie. Już sama powierzchowność jego, w szczególności jego wnikliwy wzrok, łagodność obejścia, współczucie przebijające się w głosie podbijały chorych i ich otoczenie do tego stopnia, że w chorego wstępowała natychmiast otucha, a otoczenie ulegało złudzeniu, że za zbliżeniem się Korczyńskiego do chorego anioł śmierci nad nim krążący pierzchnął w zaświaty. Jeżeli Korczyński już swoją ujmującą powierzchownością zdobywał sobie przebojem zaufanie chorych, to zyskiwał je w jeszcze wyższym stopniu w ciągu badania chorego, które podejmował w sposób dokładny, a dla chorego oględny i w chwili, gdy wypowiadał swe rokowanie i gdy zalecał leczenie. W Korczyńskim tkwiło sporo pierwiastków Hippokratesowych, gdyż działał on jak ongi ojciec medycyny na chorego swem lekarskiem spojrzeniem, sztuką wnikania w chorego i miłością ku niemu. Przywiązywał on też jak Hippokrat największą wagę do zdolności umiejętnego a oględnego wypowiadania prognozy i do wyboru stosownego sposobu leczenia. Co do sposobów leczenia, to nie należał Korczyński do nihilistów terapeutycznych, mimo że jako uczeń Dietla, członka nihilistycznie nastawionej młodszej lekarskiej szkoły wiedeńskiej, mógł był się łatwo przejąć jej poglądami. Tem, że się niemi nie przejął, złożył dowód samodzielności umysłowej, a zarazem i krytycyzmu. Atoli choć nie był nihilistą terapeutycznym, przecież nie nasycał chorego lekami aptecznemi; ordynacje jego były

zawsze proste, mało złożone, a przez to także ekonomiczne. Większy nacisk niż na leki apteczne, których jednak nigdy nie pomijał, choćby ze względu na wywieraną przez nie korzystną dla chorego sugestję, kładł on na leczenie dietetyczne, klimatyczne i balneologiczne.

Takim był Korczyński jako profesor a przedewszystkiem jako lekarz aż po ostatni dziesiątek lat w. XIX. Jeżeli dzięki swym zdolnościom, swej pracy, poczuciu swej godności i zasługom społecznym zdobył sobie duży rozgłos w kraju i powodzenie, to nie może ulegać żadnej wątpliwości, że znalazłszy się w korzystniejszych warunkach, np. w uniwersytecie zagranicznym, byłby był zdobył rozgłos światowy. Rok 1889/90 był dlań rokiem przełomowym, gdyż dostąpił w nim godności rektora. Szczęście, które mu dotąd sprzyjało, opuściło go. Padł ofiarą zaburzeń studenckich, on, który był zawsze opiekunem i dobroczyńcą młodzieży. Rozgoryczony zamknął się w sobie, a choroba chroniczna, która poczęła mu się teraz dawać coraz dotkliwiej we znaki, niszczyła zwolna zalety i właściwości wielkiego jego talentu.

Starszy o rok od Korczyńskiego był Pareński Stanisław, urodzony w Krakowie w r. 1843. Szkoły i studja lekarskie odbył w Krakowie i tu uzyskał w roku 1868 stopień doktora medycyny, w r. 1870 stopień doktora chirurgji, wreszcie w r. 1871 we Wiedniu stopień magistra położnictwa. Jako doktor medycyny objął najpierw obowiązki asystenta Zakładu anatomji patologicznej, którego dyrektorem był podówczas prof. Biesiadecki, uczeń wielkiego patologa Rokitansky'ego we Wiedniu. Przez dwa lata pracował w Zakładzie anatomicznym, poczem przeszedł 2. I. 1870 jako sekundarjusz oddziału wewnętrznego do Szpitala św. Łazarza i pozostał na tem stanowisku do 13. III. 1871. Po półrocznych studjach we Wiedniu, w ciągu których złożył tamże egzamin magisterski z położnictwa, objął asystenturę w klinice lekarskiej Uniw. Jag., powierzoną mu przez Gilewskiego po Korczyńskim, którego Wydział krajowy zamianował w tym czasie prymarjuszem Szpitala św. Łazarza (następcą dra Bobrzyńskiego). Obowiązki asystenta kliniki, a po śmierci Gilewskiego także obowiązki zastępcy profesora, powierzone mu uchwałą Rady Wydziału lekarskiego, pełnił do 31. III. 1873, w tym bowiem czasie zagrożony gruźlicą krtani, musiał się był usunąć od wszelkich zajęć. W r. 1872 habilitował się jako docent diagnostyki chorób wewnętrznych na podstawie rozprawy p. t. „O wrzodach przewodu pokarmowego wskutek zatoru powstających“ [6]), którą potem ogłosił także w niemieckim języku [7]).

Jak to ze zestawienia powyższych dat wynika, Pareński oparł swe studja w zakresie medycyny wewnętrznej na podstawie anatomji patologicznej, a następnie na kilkoletniej pracy szpitalno-klinicznej. Studja jego, pogłębione zwiedzeniem klinik wiedeńskich, a uwieńczone aktem habilitacyjnym, uprawniały go

---

[6]) Kraków, 1872, stron 41.

[7]) Med. Jahrb. 1876. stron 32.

w pełnej mierze do zajęcia poważnego stanowiska nietylko w zakresie praktyki lekarskiej, lecz także w nauce. Zbyteczne dodawać, że temi swemi studjami pozostawiał za sobą znacznie w tyle swego współzawodnika Korczyńskiego. Biorąc tedy pod uwagę powyższe jego kwalifikacje, budzi się zdziwienie, dlaczego Wydział lekarski Uniw. Jag. nie powołał go na katedrę medycyny wewnętrznej, osieroconą przez śmierć Gilewskiego, a tylko Korczyńskiego. Otóż przyczyną tego pominięcia Pareńskiego przez Wydział lekarski była jego poważna choroba (gruźlica krtani), która go zniewoliła do porzucenia w r. 1873 asystentury i zastępstwa profesora i dyrektora kliniki lekarskiej. Jeżeli w tym względzie spotkał Pareńskiego bolesny zawód, to sprawcą tego zawodu był tylko los mu zawistny, który wysuwając w zamian Korczyńskiego jako kandydata na katedrę, dał jednak w tegoż osobie Wszechnicy Jagiellońskiej profesora niepośledniej miary. Staranne studja i niezaprzeczone duże zdolności Pareńskiego sprawiły, że stanął on na przeciąg długiego szeregu lat na czele naszych najwybitniejszych praktyków w zakresie medycyny wewnętrznej. Mimo to jednak nie dorównał on Korczyńskiemu pod względem tych właściwości i zalet, jakie właśnie Korczyńskiego uczyniły niezrównanym nauczycielem i lekarzem, przykuwającym do siebie chorych. Umysł Pareńskiego był niezwykle bystry, ale zanadto skupiony, suchy, podobny do umysłu matematyka. Nie zataczał on nigdy szerszych kręgów, brakło mu polotu. Mówcą nie był, przeszkodą w tym kierunku był mu głos lekko chrypliwy, cichy i jednostajny.

W styczniu 1875 objął Pareński zrazu zastępczo, a od 9. VI. 1875 stale obowiązki prymarjusza oddziału wewnętrznego w Szpitalu św. Łazarza po Korczyńskim, które sprawował odtąd bez przerwy aż po chwilę swej tragicznej śmierci [8]) w roku 1913. Od czasu objęcia prymarjatu oddał się wyłącznie praktyce lekarskiej, która stała się — można powiedzieć bez przesady — główną treścią jego życia. W niesieniu pomocy licznym rzeszom chorych, zgłaszających się do niego z całego obszaru Rzeczypospolitej, był niestrudzony, a to nawet w porze wiosennej, gdy celem zaspokojenia pacjentów, przybywających z prośbą o wskazanie im odpowiedniego uzdrowiska, musiał udzielać porady od rana do późnej nocy. Olbrzymią wziętość zawdzięczał swemu rozgłosowi znakomitego lekarza, którym był ponad wszelką wątpliwość. Pareński był przedewszystkiem bystrym diagnostą dzięki wrodzonym zdolnościom i wspomnianemu już celowemu a starannemu wykształceniu zawodowemu, wreszcie także dzięki wielkiemu a potęgującemu się stopniowo doświadczeniu. W celach rozpoznawczych posługiwał się wszystkiemi sposobami, jakie zalecała współczesna wiedza lekarska, jednakże pierwszeństwo ze wszystkich oddawał on perkusji, który to sposób doprowadził u siebie pod względem technicznym do istotnego wirtuozostwa. Poza tem był

---

[8]) W czasie podróży do chorego wypadł z wozu kolejowego w czasie ruchu i znalazł śmierć na miejscu.

on mistrzowskim katagrafologiem. Z nihilizmem terapeutycznym nie miał nic wspólnego, przeciwnie był gorącym zwolennikiem kuchni łacińskiej. Żaden nowy lek, rzucony na targ aptekarski, nie uchodził jego uwagi, badał go sam lub oddawał do wypróbowania swym współpracownikom, poczem dopiero stosował go w swej praktyce prywatnej. Znane były jego misternie skombinowane recepty, a poszczególne jego preskrypcje utrzymują się jeszcze dotąd w użyciu pod jego nazwiskiem. O nim też nie bez słuszności wyraził się po jego śmierci pewien aptekarz, że był on ostatnim lekarzem, który umiał pisać recepty.

Oddany praktyce i przez nią wyczerpany nie był naukowo czynnym. Poza pracą habilitacyjną notuje bibljografja lekarska jego jeszcze tylko raz, a to jako współautora cennych badań klinicznych nad pasorzytem malarji, dokonanych wspólnie z Blatteisem[0]). Świadom swej bierności naukowej, nie przyjął w r. 1905 po śmierci Korczyńskiego ofiarowanej sobie katedry klinicznej, oddając w tym względzie pierwszeństwo W. Jaworskiemu.

Trzecim współcześnie głośnym internistą krakowskim był Paszkowski Stanisław, urodzony w Brzeżanach w roku 1844. Paszkowski zapisał się zrazu na wykłady humanistyczne wydziału filozoficznego Uniw. Jag., lecz po roku przeniósł się na wydział lekarski i tu uzyskał w r. 1872 dyplom doktora medycyny, poczem zaraz objął sekundarjat oddziału wewnętrznego Szpitala św. Łazarza, którego prymarjuszem był wówczas Korczyński. W dwa lata później, t. j. w końcu roku 1874 przechodzi on wraz z Korczyńskim do kliniki lekarskiej Uniw. Jag. jako asystent i pełni te obowiązki aż po dzień 1. I. 1879, w którym, mianowany prymarjuszem nowo utworzonego drugiego oddziału wewnętrznego w Szpitalu św. Łazarza, rozpoczyna samodzielną pracę. W roku 1895 zaniemógł na niedowład postępujący, któremu uległ 7. II. 1898.

Jakkolwiek Paszkowski nie zajął stanowiska uniwersyteckiego, przecież zdołał sobie jako prymarjusz zdobyć duże poważanie i wziętość przez swe cenne zalety lekarza i prawego obywatela. Odznaczał się on przedewszystkiem dużą kulturą humanistyczną, która przebijała się w jego przemówieniach, przykuwających uwagę słuchacza formą i treścią. Jako lekarz-internista dobrze wyszkolony wniósł na stanowisko prymarjusza i cenionego praktyka dużą wiedzę zawodową i doświadczenie. Z współczesnych sposobów fizycznego badania chorych wysuwał w przeciwieństwie z Pareńskim auskultację na plan pierwszy, a miał przytem słuch tak bystry, że uwagi jego nie uszła nawet najmniejsza zmiana przysłuchowa. Z chwilą objęcia prymarjatu zasłynął Paszkowski jako niezwykle bystry diagnosta, którego rozpoznania sprawdzały się niemal zawsze przy sekcji. Jeszcze więcej rozgłosu, szczególnie między młodymi lekarzami, nabrały jego intuicyjne, na domyśle oparte rozpoznania, z których słynął w tym samym

---

[0]) O pasorzycie zimnicy. Studjum kliniczno-etjologiczne. Przegl. lek. 1892. Nr. 10—14 i 19—20.

czasie szeroko we Wiedniu prof. Bamberger, a po nim rodak nasz, jego uczeń oraz jeden z dalszych jego następców na katedrze, Edmund Neisser. Ujemną stronę Paszkowskiego jako lekarza stanowił tylko jego nihilizm terapeutyczny. Jak gdyby zapatrzony we wiedeńskiego profesora Skodę, który uznawał krople wiśniowo-laurowe za jedyne lekarstwo i w tegoż naśladowcę, prof. Frerichsa w Berlinie, uznającego tylko nastój belladonny za lek, ograniczał się najchętniej do zapisania proszków złożonych z morfiny i dwuwęglanu sodowego, albo ulepku ślazowego z morfiną *(linctus)*. Natomiast duży nacisk kładł na leczenie dietetyczne i klimatyczno-balneologiczne. W kierunku naukowym był mniej czynnym, ogłosił bowiem drukiem tylko dwie rozprawy, jedną o działaniu apomorfiny [10]), a drugą o nieżycie dróg oddechowych [11]), stanowiącą rodzaj monografji o tem cierpieniu, jego następstwach i powikłaniach.

Tak Korczyński, jak Pareński i Paszkowski [12]) zawdzięczali swe powodzenie w praktyce z jednej strony swej wiedzy zawodowej i sprawności technicznej, z drugiej zaś strony sztuce zdobywania sobie przebojem zaufania chorych i ich otoczenia. Sztukę tę spotyka się u dzisiejszych lekarzy coraz rzadziej, a to z dwóch przyczyn. Pierwszą z nich jest nasze przecenianie znaczenia współczesnej wiedzy lekarskiej, która, mimo niezaprzeczonych wielkich zdobyczy z okresu kilku ostatnich dziesiątków lat, jest przecież jeszcze daleką od doskonałości. Mimo sukcesów, jakie nam zapewniły salwarsan, insulina, surowice lecznicze, promienie Roentgena, rad i t. d., nie możemy zrezygnować z przepotężnego czynnika leczniczego, jakim jest wpływ psychiczny i uważać go lekceważąco za środek godny cudotwórców i partaczy. Czynnik ten choć irracjonalny, nie mniej jest zdumiewająco skuteczny w postaci czy to bezwiednej, czy też celowej sugestji. Drogą sugestywnego wpływu zdobywa sobie lekarz zaufanie chorego i jego otoczenia, od tego zaś zaufania i od dalszych, na niem opartych sugestji zależy wielce pomyślność leczenia. Słusznie powiada Bleuler: „sugestja zastosowana trafnie ma większą wartość niż cały nasz skarb leczniczy, z wyjątkiem niewielu leków, dających się wyliczyć na palcach". I w istocie przeważna część naszych aptecznych leków (liczą je na 80% wszystkich leków) działa skutecznie jedynie lub przeważnie zapomocą sugestji, połączonej z podaniem leków. To też internista w pierwszym rzędzie nie może się obywać bez sugestji i bez zabiegów zdobycia sobie zaufania chorych i ich otoczenia.

Aby zaś móc sobie to zaufanie zdobyć i móc się potem posługiwać skuteczną sugestją, musi lekarz posiadać siłę sugestywną i korzystne do jej zastosowania warunki. I oto dochodzimy teraz

---

[10]) Przegl. lek. 1875 i Zbiór prac z kliniki lek. krak. Z. 1. stron 53.

[11]) Sprawozdanie Szpit. św. Łaz. za rok 1883. Kraków.

[12]) Wszystkie szczegóły, tyczące się życia tych trzech internistów, zaczerpnąłem z aktów archiwum Uniw. Jagiell., Dyrekcji Szpit. św. Łazarza oraz rodziny Paszkowskiego.

do drugiej przyczyny, dla której dziś sztuka zdobywania sobie zaufania jest u lekarzy w zaniku. Drugą tę przyczynę stanowią kasy chorych. Zaufanie może być tylko i wyłącznie indywidualne. Jeżeli więc chory jest pozbawiony swobody wyboru lekarza, a narzucony mu lekarz udziela mu pomocy nie z dobrej woli, lecz z urzędowego obowiązku, przytem z możliwie największym pośpiechem dla oszczędności czasu, to taki chory nie może nabrać zaufania do lekarza i do jego ordynacji. Dlatego nie może nas dziwić, że chorzy, łaknący zawsze wpływu metafizycznego, nie natrafiając nań u lekarzy, udają się do znachorów i partaczy, u nich bowiem go znajdują! I oto dziwne obserwujemy zjawisko: z jednej strony olbrzymi rozrost znachorstwa i partactwa, z drugiej strony w tej samej dobie okres największych zdobyczy medycyny szkolnej!

Jak dalece wielkiem jest obecnie zaufanie ludzi do znachorstwa, to wynika np. ze zestawienia Mucha, wedle którego w Niemczech zaledwie 50% ludzi zwraca się jeszcze o pomoc do lekarzy. Liek[13]) zaś dodaje tę trafną uwagę, że powyższa odsetka spadłaby jeszcze niżej, gdyby 2/3 ludności niemieckiej nie podlegało przymusowi należenia do kas chorych.

Zaufanie chorego do lekarza sprawia, że każde słowo, każda rada lekarza i lek przezeń zalecony działają skutecznie i to nietylko w przypadkach chorób czynnościowych, psychogenicznych, lecz także w przypadkach chorób organicznych. Znanem jest oddawna usuwanie brodawek skórnych przez znachorów zapomocą zamawiania, zatem zapomocą sugestji. Prof. Bloch[14]) podjął w tym kierunku doświadczenia w swej klinice i osiągnął zapomocą sugestji w przeszło 50% swych przypadków rozległych brodawek skórnych zupełny ich zanik bez pozostawienia blizny. Takie wyleczenie z chorób organicznych zapomocą sugestji, opartej na głębokiej wierze chorego w siłę leczniczą lekarza, przedstawia się już jako istotny cud, to wedle Goethego „najmilsze dziecię wiary“. Wpływ zaś sugestji jest nam dotąd tak samo niejasny i niepojęty jak te cudy, które stwarza, a wobec tego musimy dziś w okresie panowania ateizmu, zalewającego szeroką falą świat, przyznać w pokorze ducha, że cud, ta „święta zagadka“ Goethego, nie jest czczem złudzeniem, lecz rzeczywistością oraz, że siłą tworzącą te cudy jest wszechmoc Boża, której łask ludzie potrzebują i zawsze potrzebować będą, a z pośród ludzi my lekarze najwięcej.

---

[13]) Das Wunder in der Heilkunde. München 1931.
[14]) Klin. Wochschr. 1927. Nr. 48.